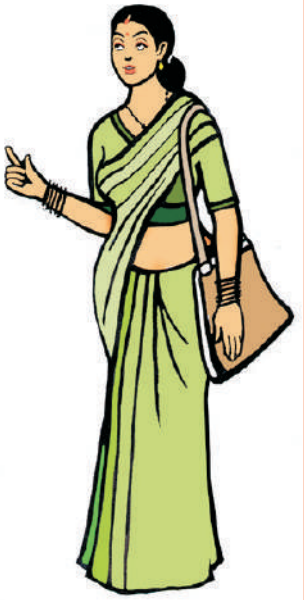
आशायें



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड सरकार, जिला आशा संसाधन केन्द्र एवं स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर, ग्राम्य विकास संस्थान, हिमालयन इन्स्टीट्यूट हास्पिटल ट्रस्ट के सौजन्य से

जनवरी-मार्च 2010, अंक 8

विवरण

- ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उपसमिति के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण 2
- आयुष- अतिसार/दस्त 3
- कविता तथा सफलता की कहानी एवम् मेन्टरिंग कमेटी मीटिंग 4
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना 5-6

आशा के छठे मॉड्यूल, वी.एच.एस.सी तथा आई.पी.सी. का प्रशिक्षण प्राप्त करते प्रतिभागी

ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उपसमिति के प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण

हिमालयन इंस्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट, ग्राम्य विकास संस्थान के राज्य आशा संसाधन केन्द्र ने राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उपसमिति का प्रशिक्षकों का दो दिवसीय प्रशिक्षण दि0 22 जनवरी से 10 फरवरी 2010 तक पाँच बैचों में पूर्ण किया। प्रशिक्षण में मदर एन.

जी.ओ. के 138 प्रशिक्षकों को प्रशिक्षित किया गया, जिन्होने विकासखण्ड स्तर पर ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के सदस्यों को प्रशिक्षण दिया।

गाँव की साफ–सफाई करवायेगी स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उप समिति

राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के सौजन्य से स्वास्थ्य विभाग मजबूत करेगा स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उप समितियों को। जिससे गाँव की साफ–सफाई और उनके स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकता की पूर्ति हो सकेगी। इसमें भारत सरकार द्वारा प्रत्येक गाँव को प्रतिवर्ष रु0 10,000/– दिये जा रहे हैं। इसमें स्वास्थ्य विभाग द्वारा पूरे उत्तराखण्ड के 13 जिलों से आये आशा रिसोर्स सेन्टर के प्रशिक्षार्थी को ग्राम्य विकास संस्थान एच.आई.एच.टी. के प्रशिक्षण केन्द्र में 138 प्रतिभागियों को दो दिवसीय प्रशिक्षण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के कार्य और उनके द्वारा रखे जाने वाले रजिस्टरों एवं व्यय विवरण के प्रारुप, शासनादेश आदि विषयों पर विस्तृत जानकारी प्रदान की गयी थी। और इसी प्रशिक्षण को 13 जिला आशा केन्द्र द्वारा स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति के सदस्यों को प्रदान की गयी है। मिशन का मानना है इससे गाँव की साफ–सफाई और लोगों के स्वास्थ्य को बेहतर किया जा सकता है।

ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उप समिति के कार्य एवं दायित्व

1. गॉव की आवश्यकता के अनुसार प्राथमिकताओं को चिन्हित करते हुए ग्राम स्वास्थ्य एवं कार्ययोजना को समिति की सर्वसम्मति से तैयार किया जाना।
2. गॉव से सम्बन्धित मुख्य स्वास्थ्य सम्बन्धित समस्याओं का समाधान इन पर होने वाला वार्षिक अनुमानित व्यय, गतिविधिवार मोहल्लों का चिन्हीकरण, स्वच्छ पेयजल व्यवस्था, निकटतम स्वास्थ्य इकाईयों का चिन्हीकरण आपातकालीन प्रसव सेवायें / अन्य आकस्मिकताओं में स्वास्थ्य इकाई तक पहुॅचाये जाने की व्यवस्था आदि।
3. ग्राम स्वास्थ्य रजिस्टर तथा स्वास्थ्य सूचना बोर्ड / कलैन्डर को बनाना–गॉव में होने वाली प्रत्येक मृत्यु एंव नवजात शिशु की मृत्यु की बारे में विचार विमर्श कर कारण जानना तथा घटित हुए कारणों से बचाव हेतु भविष्य में तद्नुसार रखी जाने वाली सावधानियों के विषय में जनमानस को बताना व इनका मृत्यु पंजीकरण करवाना।
4. यह सुनिश्चित करना कि निश्चित दिवस में ए0एन0एम0 /एम0पी0डब्लू गॉव में आकर अपने कार्यो का सुचारू रूप से संचालन करें तथा उक्त कार्यो हेतु उनकी सहायता करना।
5. ग्राम स्तर से समस्त स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधियों जैसे सफाई अभियान, स्कूल स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधि तथा सफाई अथवा स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य आवश्यकताओं की प्रतिपूर्ति।

''ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उप समिति के सदस्य''

1. ग्राम प्रधान – अध्यक्ष
2. ए0एन0एम0– सदस्य
3. ग्राम पंचायत समिति के अन्य पांच निर्वाचित सदस्य जिमसें एक महिला, एक अनुसूचित जाति एवं जनजाति तथा एक पिछड़ा वर्ग का सदस्य होगा।
4. ग्राम पंचायत अधिकारी – सदस्य सचिव
5. प्राथमिक विद्यालय का अध्यापक – सदस्य
6. आंगनवाडी कार्यकत्री – सदस्य
7. आशा कार्यकत्री–सदस्य
8. महिला समाख्या का सदस्य– सदस्य
9. ग्रम में विद्यमान स्वयं सहायता समूह का एक सदस्य– सदस्य
10. पेयजल विभाग – सदस्य

(नोट– आमंत्रित सदस्यों में 50 प्रतिशत महिलाओं का होना आवश्यक है।)

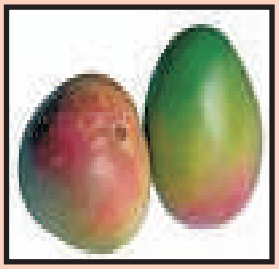
6. ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति में कोई भी ग्राम अपने स्तर से अतिरिक्त धनराशि का सहयोग कर समिति के उद्देश्यों की पूति में अपना योगदान भी कर सकती है।
7. समिति में गॉव में होने वाली किसी भी महामारी की सूचना सम्बन्धित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र /ब्लॉक मुख्यालय पर तत्काल पहुॅचायेगी तथा बचाव हेतु आवश्यक कार्यवाही करेगी।
8. प्रचार –प्रसार कर छोटे परिवार को बढावा एव समय से पहले विवाह को हतोत्साहित करना।
9. गाूव की महिलाओं, बच्चों एवं बीमार लोगों को ए0एन0एम0 तथा आंगनबाडी केन्द्र तक पहुॅचाना।
10. अपने क्षेत्र की किशोरियों को पौष्टिक आहार एवं स्वच्छता हेतु जागरूक करना एवं माताओं को जन्म के तुरंत बाद केवल स्तनपान हेतु प्रोत्साहित करना।
11. आशा को मिलने वाले सभी प्रोत्साहन ग्राम स्वास्थ्य एवं स्वच्छता समिति की क्रियान्वयन उप समिति के माध्यम से दिये जायेगें।
12. ग्रम स्वास्थ्य एवं कल्याण समिति की क्रियान्वयन उप समिति की प्रत्येक तीन माह पर बैठक सदस्य सचिव द्वारा आयोजित की जायेगी जिसमें उक्त समिति ग्राम स्तर पर किये जाने वाले विभिन्न क्रियाकलापों का निर्धारण कर तद्नुसार कार्यवाही करेगी। जिसमें समिति पिछले तीन माह में किये गये कार्यकलापों की समीक्षा तथा आने वाले अग्रिम दो माहों की कार्ययोजना तैयार करना।

अतिसार / दस्त

गर्मी के मौसम में प्रायः सभी लोग किसी न किसी तरीके से दस्त/अतिसार के पीड़ित रह चुके हैं। यह इस मौसम की सबसे प्रमुख बीमारी है। जिसके कारण हमारे शरीर में डिहाइड्रेशन या पानी की कमी हो जाती है। ग्रामीण क्षेत्रों में तो साफ–सफाई कम होने के कारण तथा मुख्य स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव होने के कारण डायरिया इत्यादि रोगों से बहुत से लोग पीड़ित रहते हैं। प्राचीन काल से ही हमारे आयुर्वेद में उपरोक्त विकारों से मुक्ति के लिए नुस्खे बताये गये हैं जो कि अत्यन्त ही प्रभावशाली साबित हुए हैं। हमारे देश में किसी न किसी प्रकार से प्रायः हर रोग में कुछ ऐसे नुस्खों का प्रचलन है जो बहुत ही आसानी से उपलब्ध है तथा शीघ्र ही लाभदायक होते हैं। आप भी इन घरेलू उपचार का प्रयोग कर सकते हैं।

यदि किसी कारण से आप दस्त/अतिसार से पीड़ित हो भी जाते हैं तो तुरंत ही निकटस्थ चिकित्सक या स्वास्थ्य केन्द्र पर जाकर सेवाएं लें। जब तक आपको उचित चिकित्सा सुविधा नहीं मिल पा रही है तब तक आप इन नुस्खों को आजमाकर अपने स्वास्थ्य के संरक्षण में मदद कर सकते हैं।

❖ आम की छाल को पीसकर चूर्ण बना लें। इसको पानी में उबालकर काढ़ा बनाऐं। सुबह–शाम पिएं। पुराने दस्त (अतिसार) में लाभ उठाएं।



❖बच्चों के अगर बार–बार दस्त हो जाते हैं। आम के गुठली के चूर्ण का 1/2 चम्मच लेकर उसमें 1/2 चम्मच शहद मिलाकर चटाएं।

❖अडूसा के पत्ते का रस 10–15 मिली की मात्रा देने से दस्तों के साथ खून आने की समस्या में लाभ होता है। पुदीने के पत्ते या फूल 10 ग्राम तथा अजवाइन का सत् 10 ग्रम, कपूर 10 ग्राम तीनों को लेकर शीशी मं डालकर अच्छी तरह से बंद करके धूप में रखें। थोड़ी देर में तीनों गलकर पानी जैसे पदार्थ में बदल जायेंगे। यह दवा पेट के अनेक रोगों में कम आती है।

❖अनार के फल के छिलके के 2–3 ग्राम चूर्ण को सुबह शाम पानी से लेने पर अतिसार में लाभ होता है।

❖पुराने अतिसार और मलत्याग के साथ खून आने की समस्या में अश्मेक की छाल के काढ़े को दिन में दो बार पिलाया करें।

❖बहेड़े के 1/2 चम्मच चूर्ण को 2 लौंग के साथ पीसें और इसे 1 चम्मच शहद के साथ देने से दस्तों में लाभ होता है।

❖बेल के कच्चे फल को गर्म करके 10–20 ग्राम गूंदे की मिश्री मिलाकर 1 चम्मच की मात्रा में सुबह शाम खिलाया करें।

❖बच्चों के हरे–पीले दस्तों में 1 चम्मच बेलगिरी को सौंफ के अर्क में मिलाकर दिन में 3–4 बार देने से लाभ होता है। धनिया 1 भाग , मिश्री 2 भाग तथा बेलगिरी 1 भाग मिलाकर 1 चम्मच ताजे पानी से दो बार दिन में लेने से लाभ होता है।

❖पतले दस्तों में लांघन (उपवास) कराना बहुत उपयोगी साबित होता है। परन्तु पूरे समय खाली पेट नहीं रहना है। इस अवस्था में आपको दही का पतला पानी, चावल का मांड, अनार या सन्तरे का रस लेते रहना चाहिए।

❖नारियल का पानी अतिसार में बहुत ही लाभाकारी होता है। 1–2 दिन में जब रोगी को भूख लगे तो उसे दही तथा पतली मूंग की दाल की खिचड़ी देना चाहिए।

❖सौंठ तथा जायफल (1–2 ग्राम) पानी मिलाकर पत्थर पर पीसें तथा उसे 50 ग्राम पानी में मिला लें। इससे पतले दस्त धीरे–धीरे बन्द हो जायेंगे।

डॉ० स्वास्तिक सुरेश
सीनियर कॉर्डिनेटर(मेडिकल)

कविता

मै आशा घुमी आयु, गौ.गौ. कै घर मॉ,
सबुहिं मैं मिली आयु, हर मैण मैण मॉ।
गर्भतती महिलाओं के आयरन दे आयु,
टी टी. के टीके लगाया सुहें क आयु।
मै आशा घुमी आयु, गौ.गौ. कै घर मॉ,।

एड्स के बारे में सबुकें बतआयु,
जनलेवा बीमारी छु य बची आया क आयु
मै आशा घुमी आयु, गौ.गौ. कै घर मॉ,।

घर–घर में शौचालय बढाया कआयु
नानतिनों के ध्यान धरिया सबुहें कआयु
मै आशा घुमी आयु, गौ.गौ. कै घर मॉ,

सी0एच0सी0 में प्रसव कराया क आयु
जज्जा– बच्चा खुशहाल रौला बतबे आयु,
मै आशा घुमी आयु, गौ.गौ. कै घर मॉ,।

आशा का नाम – पुष्पा दोसाद
ग्राम का नाम – ढोलगॉव
जनपद – बागेश्वर

विमला देवी बनी आदर्श आशा

मै आशा विमला देवी ग्राम गुमची उपकेन्द्र वज्यूला गरूड़ जिला आशा संसाधन केन्द्र बागेश्वर की आशा हूँ मैने अपने तीन वर्ष में कार्यकाल में काफी परेशानी के साथ गांव में कार्य किया जिसमें मुझे काफी परेशानियों का सामना करना पड़ा जिला आशा संसाधन के श्री गोकुलानन्द जोशी के साथ बैठक कर ग्राम समुदाय को जागरूक किया आज मैने ग्राम में 50 संस्थागत प्रसव, 40 शौचालय, 100 मिजिल्स के टीके व 10 परिवार नियोजन व ऑखों के 45 केस, डॉट्स के तीन केस पूर्ण कर लिये है जिससे मेरी आजीविका पूर्ण रूप से चल रही है मै राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य के मिशन के कार्यकम से खुश हूँ व गावं द्वारा पूर्ण मान सम्मान मिल रहा है।

श्री गोकुलानन्द जोशी
आशा संसाधन केन्द्र
बागेश्वर

मेन्टरिंग कमेटी मीटिंग

दिनांक 24 फरबरी 2010 को स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर, आर.डी.आई. में एक स्टेट मेन्टरिंग कमेटी का आयोजन किया गया। जिसमें कि डॉ0 नरगिस मिस्त्री, डायरेक्टर, एफ.आर.सी.एच, सुश्री जासनीन राइफा, प्रोग्राम ऑफीसर, सर् टाटा दोराबजी ट्रस्ट, डॉ भारती डंगवाल, स्टेट एन.जी.ओ. कॉर्डिनेटर, उत्तराखण्ड, डॉ0 रॉय, एसोसिएट प्रोफेसर, कम्यूनिटी मेडिसिन, एच.आइ.एच.टी., डॉ0 वी. डी.सेमवाल, प्रोजेक्ट मैनेजर, श्री गौरव किशोर, श्री रविन्द्र वर्मा रिजनल प्रोग्राम ऑफीसर, एस.ए.आर.सी. तथा समस्त डी.ए.आर.सी. के प्रतिनिधियों ने भाग लिया। मीटिंग का संचालन डॉ0 वी.डी.सेमवाल ने किया।

मीटिंग का प्रारंभ डॉ0 वी.डी.सेमवाल द्वारा प्रतिभागियों का स्वागत एवं परिचय से हुआ। तत्पश्चात उन्होंने एस.ए.आर.सी. द्वारा आयोजित की गयी छटवें आशा मॉडयूल तथा ग्रामीण स्वास्थ्य एवं स्वच्छता उपसमिति के प्रशिक्षणों के विषय में बताया। डी.ए.आर. सी. द्वारा जिलेवार प्रशिक्षित की गयीं आशाओं की संख्या बतायी गयी।

डॉ0 नरगिस मिस्त्री ने कहा कि आशा कार्यक्रम को लागू करने में उत्तराखण्ड एक अग्रणी राज्य बन गया है। यह एक मात्र राज्य है जिसने कि छटवें आशा मॉड्यूल को तैयार कर इसका प्रशिक्षण भी पूर्ण कर लिया है। उन्होंने आशा की उपलब्धियों तथा उसके कार्यों की सराहना की तथा साथ ही कहा कि डी.ए.आर.सी. को अपना सूचना तंत्र मजबूत करना चाहिए। स्टेट एजेन्सी के तौर पर एस.ए.आर.सी. को मॉनीटरिंग तथा नेटवर्किंग को मजबूत करना चाहिए। डी.ए.आर.सी. को यह सुनिश्चित करवाना चाहिए कि आशा को उसके कार्यों की धनराशि समय पर मिल जाय।

मीटिंग में डी.ए.आर.सी. के प्रतिनिधियों ने भी आशा कार्यक्रम को सुचारु रुप से चलाने में हो रही समस्याओं से अवगत कराया तथा उनके समाधान पर चर्चा की।

मीटिंग का समापन डॉ0 वी.डी.सेमवाल द्वारा सभी डी.ए.आर.सी. को आशा डीवीडी ''मेरी आस'' के वितरण के साथ हुआ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना

गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवारों के लिए बीमारी सिर्फ आजीविका अर्जित करने की क्षमता में बाधक मात्र नहीं है बल्कि अनेक अवसरों पर यह इन परिवारों को कभी न समाप्त होने वाले समस्याओं के जंजाल में भी डाल देती है। बीमारी का प्राथमिक स्तर जब सामान्य इलाज व थोड़ी सी देखभाल से स्थिति पर नियंत्रण किया जा सकता है उस समय निम्न वर्गीय परिवार संसाधनों के अभाव व आजीविका छिन जाने के भय से स्वास्थ्य सुविधाओं तक नहीं जाते व अपनी इस स्थिति के प्रति जानते–बूझते लापरवाह हो जाते हैं। स्वाभाविक है इस दशा में उनके स्वास्थ्य की स्थिति कई बार बहुत बिगड़ जाती है। समय निकल जाने के बाद जब वे परिस्थितिवश अपना ईलाज करवाने का निणर्य लेते हैं तो बहुत अधिक देर हो जाने के कारण उनकी बीमारी सामान्य श्रेणी से निकल कर जटिल श्रेणी में आ जाती है। इस दशा में उन्हें पुनः स्वस्थ होने के लिए बहुत अधिक धन व्यय करना पड़ता है जिससे उनकी समस्त बचत समाप्त हो जाया करती है। अपने इस नुकसान की भरपाई करने के लिए वे जीवन की मूलभूत आवश्यकताओं में कटौती करते रहते हैं उदाहरण के लिए वे बच्चों की शिक्षा पर होने वाले व्यय में भी कटौती करना प्रारम्भ करते हैं। इसके अतिरिक्त कई बार बीमारी उन्हें बहुत अधिक ब्याज दर पर ऋण लेने के लिए भी मजबूर कर देती है या उन्हें अपनी जमीन, मकान या अन्य सम्पत्ति बेचनी तक पड़ जाती है। इस सब के बावजूद वे कई बार सामान्य बीमारी के चलते भी उन्हें मृत्यु जैसी त्रासदी का सामना भी करना पड़ जाता है या वे ऐसी वित्तीय समस्या से घिर जाते हैं जिससे वे जीवन पर्यन्त बाहर नहीं निकल पाते। बीमारी जीवन का हिस्सा है लेकिन निम्न वर्गीय परिवार में यह गरीबी का चक्र सदैव बने रहने का एक मुख्य कारण है।

यह पूरी स्थिति भयावय है। निम्न वर्गीय परिवार को इस स्थिति से बचाने के लिए भारत सरकार द्वारा 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' नाम से एक योजना संचालित की जा रही है। पूर्व में भी केन्द्र सरकार व अनेक राज्य सरकारों के माध्यम से इस दिशा में पहल की गई हैं। लेकिन ठीक प्रकार से क्रियान्वयन या प्रबन्धकीय जटिलताओं के चलते इस प्रकार की कोई भी योजना अब तक सफल नहीं हो पायी है। भारत सरकार द्वारा 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' की रूपरेखा को निर्मित करते हुए न सिर्फ पिछली असफलताओं के अनुभवों से सीखने का प्रयास किया गया है बल्कि एक विश्व स्तरीय बीमा योजना निर्मित करने का प्रयास किया गया है। 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के निर्माण से पिछली योजनाओं का आलोचनात्मक मूल्यांकन तो हुआ ही है साथ ही विश्व में इस प्रकार की सफल योजनाओं का भी विस्तार से अध्ययन किया गया है।

1 अप्रैल 2008 को देश में विधिवत् इस योजना का शुभारम्भ किया गया।

योजना का संचालन भारत सरकार के श्रम एवं रोजगार मंत्रालय द्वारा किया जा रहा है। योजना का उद्देश्य गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन कर रहे परिवारों को स्वास्थ्य बीमा के माध्यम से बिना नगद भुगतान के स्वास्थ्य सुविधायें उपलब्ध कराना है। इस योजना में मुख्य रूप से तीन भागीदार हैं – केन्द्र सरकार, राज्य सरकार व लाभार्थी परिवार। केन्द्र सरकार द्वारा योजना का 75 प्रतिशत व राज्य सरकार द्वारा शेष राशि का भार वहन किया जायेगा। लाभार्थी परिवार को योजना में पंजीकरण शुल्क के रूप में मात्र 30 रु. का भुगतान करना होगा। स्वास्थ्य सुविधाओं पर होने वाले 30,000 रु. तक के व्यय को इस योजना के अन्तर्गत रखा गया है। इस योजना का लाभ परिवार के पांच सदस्यों तक को मिल सकता है इसके लिए किसी भी प्रकार की आयु सीमा नहीं है। योजना की अन्य विशेषतायें निम्न प्रकार से हैं :–

❖ 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के अन्तर्गत लाभार्थी परिवार को यह स्वतंत्रता है कि वह अपनी सुविधा के अनुसार स्वास्थ्य सुविधाओं के लिए योजना हेतु मान्यता प्राप्त राजकीय या निजी संस्थान का चुनाव कर सकते हैं। इस तरह का कोई भी स्वास्थ्य केन्द्र 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के लाभार्थी को एक सम्मानजनक उपभोगकर्ता के रूप में व अपने संस्थान के आय अर्जित करने के साधन के रूप में देखता है। लाभार्थी के प्रति स्वास्थ्य संस्थान की यह दृष्टि उसे एक सम्मानजन उपभोगकर्ता बनाती है।

❖ 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के अन्तर्गत पंजीकृत परिवार का वार्षिक प्रीमियम सरकार के माध्यम से भरा जाता है। 30 रु. के पंजीकरण शुल्क का भुगतान करने मात्र से परिवार के पाँच सदस्यों का स्वास्थ्य इस योजना के अन्तर्गत बीमित हो जाता है।

❖ योजना न सिर्फ लाभार्थी को योजना में शामिल होने के लिए प्रोत्साहित करती है बल्कि यह उन सभी चिकित्सा केन्द्रों को भी आगे आने के लिए प्रोत्साहित करती है जो गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन कर रहे परिवारों का ईलाज करने हेतु तत्पर हों। इसके अन्तर्गत ऐसे चिकित्सा केन्द्रों को, वे जितनी मात्रा में 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के लाभार्थियों का ईलाज करते हैं उसके अनुसार सेवा शुल्क के अतिरिक्त इन्सेंटिव का भुगतान भी किया जाता है।

❖ सरकार को इस योजना के अन्तर्गत किसी परिवार को लाभ पहुंचाने के लिए 750 रु. वार्षिक की दर से प्रीमियम का भुगतान करना होता है। इस राशि का भुगतान करने मात्र से सरकार गरीबी रेखा से जीवन यापन कर रहे परिवारों को गुणवत्ता युक्त स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करवाने में सफल हो पा रही है। साथ ही इस योजना के माध्यम से सरकार मान्यता प्राप्त राजकीय व निजी स्वास्थ्य केन्द्रों के मध्य एक स्वस्थ स्पर्धा की शुरूआत भी कर रही है ताकि समुदाय के लिए स्वास्थ्य सुविधाओं के स्तर में वृद्धि हो।

❖ बीमा कम्पनी सभी लाभार्थी परिवारों को उनके हस्त निशान व फोटो लगा हुआ एक इलेक्ट्रानिक कार्ड भी उपलब्ध करायेगी। कोई भी व्यक्ति इस कार्ड के माध्यम से लाभार्थी परिवार की समस्त जानकारी प्राप्त कर सकता है और परिवार को उपलब्ध सभी स्वास्थ्य सुविधा बिना किसी जटिल कागजी कार्यवाही के उपलब्ध करवा सकता है। इस योजना से जुड़ा आई. टी. प्रभाग यह सुनिश्चित करेगा कि बायोमैट्रीक विधि से बना यह स्मार्टकार्ड सही लाभार्थी द्वारा ही प्रयोग किया जाये व इस कार्ड के दुरूपयोग की सम्भावना को न्यूनतम किया जा सके।

❖ 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' द्वारा मान्यता प्राप्त राजकीय/निजी स्वास्थ्य केन्द्र में बिना किसी नकद राशि के भुगतान के स्वास्थ्य सुविधाओं का उपभोग किया जा सकता है। लाभार्थी को स्वास्थ्य सुविधाओं का लाभ लेने हेतु स्वास्थ्य संस्थान में योजना द्वारा प्राप्त स्मार्टकार्ड व अपने हस्त निशान द्वारा अपनी पहचान सुनिश्चित करवानी होगी। लाभार्थी व स्वास्थ्य संस्थान के लिए यह योजना पूरी तरह से दस्तावेज रहित है अर्थात उन्हें बीमा योजना का लाभ लेने हेतु बीमा कम्पनी को किसी भी प्रकार के दस्तावेज भेजने या प्रस्तुत करने की आवश्यकता नहीं है। बीमा कम्पनी द्वारा स्वास्थ्य संस्थान को सभी भुगतान ऑन लाइन होगें।

❖ पहली बार स्वास्थ्य क्षेत्र में सूचना प्रद्योगिकी की आधुनिकतम तकनीकों का प्रयोग कर एक ऐसी बीमा योजना का क्रियान्वयन किया जा रहा है जिसका किसी भी समय मूल्यांकन व निरीक्षण किया जा सकता है यदि कोई त्रुटी या कमी पाई जाती है तो योजना के क्रियान्वयन के दौरान भी इसमें बदलाव किये जा सकते हैं।

❖ 'राष्ट्रीय स्वास्थ्य बीमा योजना' के माध्यम से सरकार यह आशा करती है कि देश के अन्तिम नागरिक तक भी स्वास्थ्य सुविधाओं की पहुंच सुनिश्चित हो पायेगी तथा कोई भी परिवार धन के अभाव में स्वास्थ्य सुविधाओं का उपभोग करने से वंचित नहीं रह पायेगा।

आशाओं के कार्य से सम्बन्धित जानकारी के लिए 'आओ जाने और समझे', 'दाई प्रशिक्षण मार्गदर्शिका', 'प्राथमिक चिकित्सा' 'स्वास्थ्य शिक्षा गाईड' एंव 'फ्लिप बुक' हेतु निम्न पते पर सम्पर्क करें।

सम्पर्क करें

स्टेट आशा रिसोर्स सेन्टर (एस.ए.आर.सी.)

ग्राम्य विकास संस्थान

हिमालयन इन्स्टीट्यूट हॉस्पिटल ट्रस्ट
स्वामी राम नगर, पो.ओ. डोईवाला
देहरादून 248140
www.hihtindia.org
☎ 0135-2471426
Tele Fax: 0135-2471427
E-mail: hihtrdi@gmail.com